

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – UNIR
CAMPUS DE CACOAL
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DO CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS**

MARCUS VINICIUS DE OLIVEIRA CUNHA

**ÔNUS FINANCEIRO PROVOCADO POR ACIDENTES DO TRABALHO E
DOENÇAS OCUPACIONAIS NO MUNICÍPIO DE ESPIGÃO DO OESTE - RO**

**Trabalho de Conclusão de Curso
Artigo**

**Cacoal – RO
2011**

**ÔNUS FINANCEIRO PROVOCADO POR ACIDENTES DO TRABALHO E
DOENÇAS OCUPACIONAIS NO MUNICÍPIO DE ESPIGÃO DO OESTE-RO**

MARCUS VINICIUS DE OLIVEIRA CUNHA

Artigo apresentado à Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, *Campus* de Cacoal, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis, sob orientação da Prof^a Dr^a Maria Bernadete Junkes.

**Cacoal – RO
2011**

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – UNIR
CAMPUS DE CACOAL
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DO CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS

O artigo intitulado “Ônus Financeiro Provocado Por Acidentes do Trabalho e Doenças Ocupacionais no Município de Espigão do Oeste - RO”, elaborado pelo acadêmico Marcus Vinicius de Oliveira Cunha, foi avaliado e julgado aprovado pela banca examinadora formada por:

Prof.^a Dr.^a MARIA BERNADETE JUNKES
Presidente

Membro

Membro

Média

Cacoal – RO
2011

Em primeiro lugar, agradeço ao Deus Eterno, que me concedeu vida e a oportunidade de realizar este sonho.

À minha esposa, que me deu sua total compreensão e me animou por inúmeras vezes durante esta jornada.

À minha orientadora, sempre paciente e atenciosa, que com muita propriedade deu-me um rumo certo. Assim como todos os professores, sábios mestres, que colaboraram com o meu sucesso hoje.

ÔNUS FINANCEIRO PROVOCADO POR ACIDENTES DO TRABALHO E DOENÇAS OCUPACIONAIS NO MUNICÍPIO DE ESPIGÃO DO OESTE -RO

Marcus Vinicius de Oliveira Cunha¹

RESUMO: O presente trabalho tem por objetivo mensurar o ônus financeiro decorrente de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais de empresas do setor privado no município de Espigão do Oeste - RO. O ônus financeiro compreende todos os gastos, diretos ou indiretos, que tem sua origem na ocorrência de acidentes do trabalho e/ou no afastamento do colaborador por motivo de doença, que uma empresa, por força de lei ou pelo contrato de trabalho, fica obrigada a arcar. Para a realização deste trabalho foram contempladas pesquisas bibliográficas, que serviram de referencial teórico na condução do trabalho, buscando definir: o conceito de acidente de trabalho; as principais doenças ocupacionais; a responsabilidade da empresa na manutenção da saúde de seus colaboradores e de suas obrigações em caso de acidente; dados estatísticos de acidentes do trabalho no Brasil, na Região Norte e em Rondônia. Também foi realizada pesquisa de campo em duas empresas no município de Espigão do Oeste-RO, sendo uma comercial e outra industrial, denominadas respectivamente de Empresa A e Empresa B. Na Empresa A não houve acidentes de trabalho entre 01/01/2010 e 24/11/2010, mas contabilizou 81 dias perdidos apenas no primeiro trimestre provocados por doenças, o que gerou um prejuízo para a empresa de R\$ 3.423,56. Já a Empresa B informou que registrou 10 acidentes de trabalho de Janeiro a Julho de 2010.

Palavras-chave: Acidente de Trabalho. Doença Ocupacional. Custo. Empresa.

1 INTRODUÇÃO

Os problemas de saúde provocados pelas condições especiais de trabalho, doenças ocupacionais ou acidentes do trabalho, geram prejuízos não só ao funcionário atingido, mas tem reflexos também para a empresa. Este trabalho procurou responder quais são as principais doenças ocupacionais e acidentes de trabalho incidentes nos funcionários das empresas pesquisadas e o ônus financeiro.

Para o presente trabalho considera-se como ônus financeiro os custos diretos e indiretos gerados pelos acidentes, os gastos com prevenção e previdenciários, e as prováveis perdas provocadas pelos acidentes no patrimônio da empresa, enfim, a soma de todos os valores que são obrigatoriamente empregados pela empresa em caso de acidentes do trabalho.

De acordo com Galafassi (1999), acidente de trabalho típico é aquele em que um fato repentino, atípico e inesperado provoca um dano ao trabalhador, determinando em primeira instância incapacidade temporária.

¹ Acadêmico concluinte do curso de Ciências Contábeis da Fundação Universidade Federal de Rondônia – Campus de Cacoal, com TCC elaborado sob a orientação da Professora Dr^a Maria Bernadete Junkes.

A responsabilidade do empregador é estabelecida pelas normas legais que norteiam o contrato de trabalho, ficando este obrigado a velar pela manutenção da saúde de seus colaboradores, por meio de práticas de prevenção, com o intuito de diminuir os riscos inerentes ao trabalho.

As empresas que forneceram seus dados para as análises desta pesquisa são da cidade de Espigão do Oeste - RO. A primeira é uma empresa de comércio de gêneros alimentícios, do ramo de supermercado, que atua na cidade há vários anos, sendo uma das maiores em seu ramo de atuação. Esta foi denominada de “Empresa A”. A outra, é uma empresa industrial, do ramo de frigorífico de abate de aves, que atua na cidade a mais de nove anos, filial de uma das maiores empresas do setor no Brasil. Esta empresa recebeu a denominação de “Empresa B”.

Os objetivos desta pesquisa foram: identificar os principais tipos de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais que atingem os trabalhadores do setor pesquisado; verificar os gastos que as empresas pesquisadas tiveram com a ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais, bem como os com sua prevenção e securitários; e verificar os dias da semana com a maior incidência de acidentes e de absenteísmo.

O método utilizado para o desenvolvimento deste trabalho foi o dedutivo. Os tipos de pesquisa desenvolvidos foram a bibliográfica, buscando o aporte necessário para as análises por meio de referencial teórico, e a pesquisa de campo, realizada por meio de questionários aplicados as empresas e de entrevista com o técnico de segurança da Empresa B. Na “Empresa A” o período analisado foi o primeiro trimestre de 2010, enquanto que na “Empresa B” o período foi de Janeiro à Julho de 2010.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os acidentes de trabalho geram prejuízos que muitas vezes passam despercebidos pelas empresas pela dificuldade de mensuração dos mesmos. Nesta parte do trabalho além de procurar apresentar uma correta definição do termo acidente do trabalho, aborda-se as principais doenças ocupacionais que afetam os trabalhadores brasileiros, as obrigações legais a que o empregador se sujeita, bem como dados estatísticos referentes ao assunto e métodos de mensuração do custo dos acidentes.

2.1 Acidente do Trabalho

Segundo o que dispõe o regulamento dos Planos de Benefícios da Previdência Social (Art. 131, do Decreto 2.172, de 05 de março de 1997): “O acidente de trabalho é o que ocorre

pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, [...] provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução da capacidade para o trabalho, permanente ou temporária.” Ainda conforme o Plano de Benefícios da Previdência Nacional (Art. 20, Lei 8.213/91):

Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:

I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

Martins (2008) conceitua o acidente de trabalho como o acontecimento imprevisto ou de força maior que ocasiona dano à pessoa ou coisa, e considera que seria melhor que o artigo 19 da Lei 8213/1991 definisse acidente de trabalho como uma contingência e não como um evento, e empregasse o termo empregador (que poderia ser tanto pessoa física quanto jurídica) ao invés de empresa (algo abstrato, organizada para a produção de bens e serviços, que pode ou não ter empregados).

Os Planos de Benefício da Previdência Social (Lei 8.213, de 24 de Julho de 1991) também considera como acidente de trabalho:

- a) Equipara-se a acidente de trabalho quando o segurado sofre dano no local e horário de trabalho, em consequência de: ato de agressão, sabotagem e terrorismo, praticados por terceiros ou companheiro de trabalho; ato de imprudência, negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho; ato de pessoa portadora de insanidade mental; e ainda por desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos decorrentes de força maior;
- b) O acidente sofrido, ainda que fora do local e horário de trabalho, que podem compreender: as viagens feitas pelo empregado a serviço da empresa, inclusive para estudo, quando financiado por ela, e no percurso entre sua residência e o local de trabalho, ou deste para aquela, em todos os casos independe os meios de locomoção, ainda que o veículo utilizado seja de propriedade do segurado;
- c) Quando o acidente ocorrer nos períodos destinados a repouso e alimentação, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, estando no local de trabalho ou durante este, o empregado é considerado no exercício do trabalho.

Então, para que se possa caracterizar uma contingência como acidente de trabalho é obrigatório se comprovar o nexo causal entre o acidente, o trabalho e a lesão. Pois, conforme Gonçalves (1997), ocorrendo o acidente, mas sem lesão, não haverá reparação. E, mesmo havendo lesão, se esta não for incapacitante para o trabalho, não haverá cobertura acidentária. É necessário, para completar o círculo do conceito de acidente de trabalho, que haja nexo entre o evento e o trabalho: que resulte em lesão, incapacitando o trabalhador temporária ou definitivamente.

Conforme Galafassi (1999), na prática, pode-se dividir acidente de trabalho em dois grandes grupos: os provocado por lesões corporais - que são consideradas as ofensas ou contusões que a pessoa sofre em seu corpo, de forma súbita e inesperada, que provocam a diminuição da capacidade funcional do indivíduo; e os provocado por doenças contraídas pelo trabalhador - doenças produzidas ou desencadeadas pelo exercício peculiar à determinada atividade (Doenças Profissionais) ou, então, as adquiridas ou desencadeadas por condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relaciona diretamente (Doenças do Trabalho), sendo ambas de caráter progressivo, sendo também chamadas de mesopatias.

Segundo Martins (2008,), as doenças profissionais são causadas por agentes físicos, químicos ou biológicos inerentes a certas funções e atividades, podendo também ser denominadas de idiopatias, tecnopatias ou ergopatias. Por isso, nem toda doença pode ser considerada do trabalho, apenas aquelas previstas pela Lei, no Anexo II do Decreto 3.048. Porém, mesmo que a mesopatia não esteja elencada no referido Anexo, se ela for resultante de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relaciona diretamente, é considerada acidente de trabalho.

De acordo com o regulamento dos Planos de Benefícios da Previdência Social (§ 3º, do Art. 133, do Decreto 2.172/97), no caso de doença profissional ou do trabalho, considerar-se-á como dia do acidente a data do início da incapacidade laborativa para o exercício da atividade habitual, ou o dia em que é afastado compulsoriamente ou ainda no dia em que for realizado o diagnóstico, valendo para este efeito o que acontecer primeiro.

2.2 Principais Doenças Ocupacionais

Dentre as várias moléstias que podem afetar a saúde dos funcionários em seu local de trabalho, cita-se as seguintes:

2.2.1 LER – LESÃO POR ESFORÇO REPETITIVO

Conforme Galafassi (1999, p. 35), “DORT ou LER são definidos como ‘síndromes clínicas’ caracterizadas por dor crônica, acompanhada ou não por alterações objetivas e que se manifestam principalmente no pescoço, na cintura escapular e/ou no membro superior em decorrência do trabalho”.

Segundo Almeida (2010, p. 4):

A LER/DORT são um conjunto de 30 doenças como a tendinite (inflamação do tendão), responsáveis pela alteração das estruturas osteo-musculares (nervos, músculos, tendões, articulações). São outros exemplos de LER/DORT: a

tenossinovite, sinovite, peritendinite, epicondilite, tenossinovite estenosante (DeQuervain), contratura de Dupuytren, cisto, dedo no gatilho, STC, STUInar (a nível de cotovelo) e a síndrome do desfiladeiro torácico.(pág. 4)

De acordo com Lucas (2009, p. 73):

Entende-se LER/DORT como uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acontecer nos inferiores. Frequentemente são causa de incapacidade laboral temporária ou permanente.

Worral (2006), falando sobre LER, explica que o problema também é conhecido como LTR (Lesão por Trauma Repetitivo) e DORT (Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho) e atinge o pescoço, os ombros, braços e mãos de digitadores e outros profissionais que repetem continuamente as mesmas tarefas e movimentos no trabalho. Na verdade o problema foi identificado inicialmente nos digitadores.

Conforme Galafassi (1999) o termo DORT é o nome dado às afecções dos grupos musculares e/ou tendões cuja etiologia se deve a um contínuo e repetitivo trabalho realizado com as mãos ou qualquer outro segmento do corpo. Sendo que uma atividade pode ser considerada repetitiva quando seu ciclo de trabalho é igual ou inferior a dois minutos e perdura durante todo o turno do funcionário.

Segundo Lucas (2009), a terminologia DORT tem sido preferida por alguns autores em relação a outras, tais como: Lesões por traumas Cumulativos (LTC), Lesões por Esforço Repetitivo (LER), Doença Cervicobranquial Ocupacional (DCO) e Síndrome de Sobrecarga Ocupacional (SSO), por evitar que na própria denominação já se apontem causas definidas (como por exemplo: ‘cumulativo’ nas LTC e “repetitivo” nas LER) e os efeitos (como por exemplo: “lesões” nas LTC e LER).

Conforme Camargo (1999), o INSS adota a denominação Doenças Ocupacionais Relacionadas ao Trabalho (DORT), já que várias patologias causadoras de dores músculo-esqueléticas e relacionadas ao trabalho não são exclusivamente conseqüentes de esforços repetitivos. E que esses problemas têm sido agravados pela atual organização industrial, voltada para a obtenção de maior produtividade, forçando o trabalhador a executar movimentos de repetição ou sob esforço físico, ao ritmo das máquinas, muitas vezes em posturas inadequadas, atuando também fatores como a temperatura, a vibração ferramental e o estresse, entre outros.

2.2.2 PAIR – PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO

Segundo Galafassi (1999), a PAIR, relacionada ao trabalho, é quando a capacidade auditiva do indivíduo vai sendo prejudicada paulatinamente devido à exposição continuada de níveis elevados de pressão sonora. Não se assemelha ao trauma acústico, definido como perda súbita da acuidade decorrente de uma única exposição à pressão sonora intensa.

Conforme Régis Filho (2004), algumas condições devem estar presentes para desencadear patologia coclear irreversível, levando a Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), tais como: intensidade e frequência do ruído, tempo de exposição, ritmo e, por fim, a suscetibilidade individual. A pressão sonora superior à intensidade de 85/90dB, frequências mais altas a partir de 4.000/6.000Hz, tempo de 8 horas ou mais de exposição e um ritmo contínuo, são condições extremamente propícias para o desenvolvimento de lesão coclear irreversível e conseqüentemente a PAIR.

De acordo com Oliveira (1997, p. 94) “o trabalhador deve ser retirado do ambiente pernicioso, concedendo-lhe auxílio-acidente, pois o prejuízo é contínuo, e ininterrupto o agravamento da doença”.

Quanto aos transtornos fisiopsíquicos provocados pelo ruído intenso no ambiente de trabalho, Rezende (Apud OLIVEIRA, op. cit., p. 95 e 96) nos diz o seguinte:

Tais efeitos deletérios sobre o corpo humano conduzem o trabalhador à esfera física e ao ‘stress’ emocional, ocasionador de alterações psíquicas, fisiológicas e até anatômicas em vários órgãos de animais de experimentação e no próprio homem [...]. Os ruídos atingem, em particular, o sistema nervoso, produzindo dificuldade de atenção, cefaléias, fadiga, nevralgias, [...], manifestações neurovegetativas e psicossomáticas, [...], que se especificam em aumento de irritabilidade, ansiedade, náuseas, insônia, cansaço, perda do apetite, diminuição da atividade sexual e estados pré-neuróticos.

2.2.3 CÂNCER OCUPACIONAL

Nos ambientes de trabalho podem ser encontrados agentes cancerígenos como o amianto, a sílica, solventes aromáticos como o benzeno, metais pesados como o níquel e o cromo, a radiação ionizantes e alguns agrotóxicos. Os tipos mais frequentes de câncer relacionados ao trabalho são o câncer de pulmão, os mesoteliomas, o câncer de pele, de bexiga e as leucemias (INCA, 2005).

Por não ser, de acordo com Opitz e Opitz (1988), uma doença profissional e sim do trabalho, é necessário haver um nexo causal entre a enfermidade e o ambiente de trabalho do paciente atingido, realizado por um perito, o que geralmente não acontece no Brasil

Conforme Lopes (2006), os principais agentes carcinogênicos ocupacionais são: físicos – radiações ionizantes e não ionizantes (raios ultravioleta e infravermelhos) e traumas; químicos – arsênico inorgânico (pesticidas e contaminação ambiental), hidrocarbonetos aromáticos, nitrosaminas (fluidos de corte); e biológicos (vírus HPV).

Entre os fatores de risco considerados relevantes para o câncer de pulmão, os riscos ligados ao trabalho representam a causa mais importante, após o hábito de fumar. A maioria das exposições avaliadas e consideradas cancerígenas para a espécie humana está relacionada com a ocupação, o que demonstra a importância do ambiente de trabalho na geração de riscos (TERRA FILHO; KITAMURA, 2006).

E segundo Wunsch Filho (1995), a prevenção primária do câncer de pulmão, que consiste em controlar a forma e o tempo em que as pessoas ficam expostas a agentes cancerígenos, tem assumido expressiva importância. Os ambientes de trabalho são importantes locais para ações de prevenção.

2.2.4 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS

As tensões oriundas da pressão no trabalho, aliada à disposição genética, pode ocasionar doenças psíquicas ocupacionais, muitas vezes confundidas com estresse, que impedem o trabalhador de desempenhar suas tarefas na empresa. Em geral, os sintomas são: estresse, estafa, alta irritabilidade ou crises de choro, falta de paciência e indisposição para o trabalho (VIDIGAL, 2006).

Nos meses de janeiro a novembro do ano de 2009 foram concedidos 165.457 auxílios-doença previdenciários por transtornos mentais e comportamentais, e quase 13.000 relacionados comprovadamente ao ambiente de trabalho (BRASIL, 2010).

2.3 A Empresa e a Saúde do Trabalhador

Conforme a definição de saúde apresentada por Chiavenato (1997, p. 441), que diz que “segundo o conceito emitido pela Organização Mundial de Saúde, a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e que não consiste somente na ausência de doença ou de enfermidade”.

Já Perkins (apud GONÇALVES, 1988, p. 10), assim a define:

Saúde é um estado de relativo equilíbrio da forma e da função do organismo, resultante de seu sucesso em ajustar-se às forças que tendem a perturbá-lo. Não se trata de uma aceitação passiva, por parte do organismo, da ação das forças que agem

sobre ele, mas de uma resposta ativa de suas forças operando no sentido de reajustamento.

Quando o empregado é admitido pelo empregador, traz consigo uma série de bens jurídicos (vida, saúde, capacidade de trabalho, etc.), que devem ser protegidos pelo empregador, por meio da adoção de medidas de segurança e medicina do trabalho que previnam doenças profissionais e acidentes de trabalho (BARROS, 2007).

2.3.1 A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR QUANTO A SAÚDE DOS SEUS EMPREGADOS.

Conforme a CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas), empregador é a empresa, individual ou coletiva, que, assumindo os riscos da atividade econômica, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviço. Equiparam-se a empregador os profissionais liberais, as instituições de beneficência, as associações recreativas ou outras instituições sem fins lucrativos, que admitam trabalhadores como empregados (MENDES, 2003)

E, conforme Barros (2007, p. 1036):

O empregador deverá manter os locais de trabalho e suas instalações de modo que não ocasionem perigo à vida e à saúde do empregado. A falta de saúde do empregado gera a incapacidade, e se decorrente de ato ilícito ou de um risco gerado pelas condições de trabalho, a responsabilidade civil do empregador por dano material e/ou moral é uma técnica utilizada para reparar o dano e proteger a incapacidade, independente de seguro contra acidente feito por ele (art. 7º, XXVIII, da Constituição).

No ordenamento jurídico brasileiro há mecanismos de defesa da saúde do trabalhador, e Martins (2007, p. 632) assim conceitua: “a segurança e medicina do trabalho são o segmento do Direito do Trabalho incumbido de oferecer condições de proteção à saúde do trabalhador no local de trabalho, e de sua recuperação quando não estiver em condições de prestar serviços ao empregador”.

As empresas brasileiras são obrigadas por lei a observar certas regras, conforme a Consolidação das Leis do Trabalho - CLT (art. 157, da Lei 5.452/1943):

As empresas têm por obrigação: (a) cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; (b) instruir os empregados, por meio de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar para evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais; (c) adotar as medidas que lhes sejam ordenadas pelo órgão regional competente; (d) facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente.

Dentre as medidas de proteção de acidentes imposta ao empregador, temos, de acordo com Barros (2007), a constituição de uma Comissão Interna para Prevenção de Acidentes (CIPA), que elaborará um Mapa de Riscos, o qual deverá identificar todos os riscos

físicos, químicos, biológicos e de acidente, visando proteger a saúde e a integridade do trabalhador no local de trabalho.

Outra obrigação legal à que o empregador se sujeita é concernente ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) pelos empregados, que segundo a Consolidação das Leis do Trabalho (art. 166, CLT/Decreto-Lei 5.452/1943):

A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados.

E conforme Martins (2007), o empregador tem a obrigação de adquirir o tipo adequado de equipamento para a atividade do empregado; treina-lo para o uso correto; substituir o equipamento quando danificado ou extraviado; e tornar obrigatório seu uso, inclusive fiscalizando se está sendo usado e até mesmo punindo o empregado que deixa de usá-lo.

O empregador deve realizar o pagamento do seguro de acidente de trabalho, que é obrigatório, à Previdência Social. Então, a rigor, o segurado não é o empregado, mas sim o empregador, que transfere a obrigação de indenizar a vítima, através de prestação pecuniária, a Previdência (GOMES, 2007)

E conforme Tavares (1996, p. 94) “o montante das despesas decorrentes de acidente do trabalho é pago pelo empregador por meio do recolhimento de uma taxa ao INSS cuja variação percentual obedece a graduação de risco da empresa”. Ou seja, vai de 1 a 3% da folha salarial.

Há outras medidas preventivas que podem ser adotadas pelo empregador para eliminar os riscos no ambiente de trabalho. Tissembaum (apud GOMES, 2007, p. 530), cita duas categorias de fatores que influenciam na proteção do colaborador, são eles:

Os fatores externos e os individuais, classificando, entre os primeiros, o gênero do trabalho, o horário, a continuidade ininterrupta dos dias de serviço, a temperatura do ambiente, a claridade e a intensidade do trabalho; e, entre os segundos, a constituição psicossomática do trabalhador, a idade, a instrução, o tempo de serviço e o regime de vida que tem.

2.3.2 A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR EM CASO DE ACIDENTE.

Hoje, no Brasil, os resultados provenientes dos acidentes do trabalho foram socializados, e já não mais pesam somente sobre o empregador. Pois, como afirma Gomes (2007), considerados em conjunto, os acidentes do trabalho, são conseqüências inevitáveis da atividade produtiva, constituindo-se, verdadeiramente, num risco social que deve ser

suportado, em última análise, por toda sociedade, visto que, no fim das contas, é a maior beneficiária dos empreendimentos industriais.

Ocorrendo acidente de trabalho, sendo grave ou não, a primeira obrigação do empregador é a de comunicar o INSS. O documento legal para tanto é o CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho), que servirá para o reconhecimento legal do acidente e para assegurar ao acidentado todos os direitos legais. Este deverá ser entregue ao INSS no primeiro dia útil seguinte ao acidente, ou, em caso de morte, imediatamente, devendo, neste caso, comunicar também a autoridade policial (PONTELO; CRUZ, 2010)

Mas a competitividade exacerbada, a exigência de produtividade e a busca incessante pelo lucro não combinam com sinistros. Logo, a prática adotada pela maioria das empresas é a não-declaração daqueles acidentes considerados menos graves e, ao mesmo tempo, a manutenção do trabalhador em outra atividade, enquanto ele recupera a saúde (MENDES, 2003)

Em caso de afastamento do empregado por acidente do trabalho ou doença ocupacional, conforme Martins (2007), o dia do acidente e os 15 dias seguintes serão remunerados pelo empregador. Após o 16º dia de afastamento o auxílio-doença acidentário é devido pela Previdência Social. No transcurso do afastamento, o pacto laboral não poderá ser rescindido. O tempo em que o empregado estiver afastado será computado no tempo de serviço para efeito de indenização e estabilidade (art. 4º, parágrafo único, da CLT). O empregador está obrigado a depositar a parcela do FGTS todos os meses, durante o tempo que durar o afastamento (§ 5º, art. 15 da Lei nº 8.036/90). O tempo de serviço também será computado para efeito de férias, se o período de afastamento não for superior a 6 meses, ainda que descontínuos, durante o período aquisitivo.

Quanto ao empregado aposentado por invalidez, seja por motivo de acidente do trabalho ou não, rege a Consolidação das Leis Trabalhistas (art. 475, § 1º, da Lei 5.432/1943), “que recuperando o empregado a capacidade de trabalho e sendo a aposentadoria cancelada, ser-lhe-á assegurado o direito à função que ocupava ao tempo da aposentadoria”.

Martins (2007, p. 325) complementa esta questão afirmando que:

Recuperando o empregado a capacidade de trabalho e sendo a aposentadoria cancelada, terá o direito de retornar à função que anteriormente ocupava, facultado, contudo, ao empregador indenizá-lo pela rescisão do contrato de trabalho, nos termos do art. 477 e 478 da CLT ou mediante pagamento de indenização em dobro, se for estável. Caso o empregador haja admitido substituto para o aposentado, poderá rescindir o contrato de trabalho do substituto, desde que este tivesse ciência da interinidade do pacto celebrado, sem pagamento de nenhuma indenização.

O empregador está sujeito a pagar indenização por danos morais e patrimoniais, provocados por acidentes de trabalho, ao funcionário atingido, quando concorre a estes fatos por dolo ou culpa, como quando deixa de cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho. Obrigação esta imposta pela própria Constituição Federal de 1988 (MENDES, 2003).

2.4 Estatísticas de Acidentes do Trabalho no Brasil.

No Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho (AEAT) de 2008, na tabela que mostra o total de acidentes do trabalho registrados no Brasil pela Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) no período de 2006/2008, em que são computados tanto acidentes com emissão de CAT, quanto, a partir de 2007, sem o CAT, fica evidente a evolução da quantidade de acidentes de trabalho registrados no Brasil. Percebe-se um crescimento de aproximadamente 45 % no período, visto que em 2006 foram registrados 512.232 acidentes e em 2008 foram registrados 747.663. A principal razão apontada para tamanho aumento é a inclusão, no total geral, dos acidentes sem o CAT, que em 2008 somaram 202.395 registros (BRASIL, 2010).

Dos acidentes com CAT, a grande maioria está contida na seção Acidente Típico – 438.536 em 2008. Enquanto que a menor parte se refere à seção Doença do Trabalho: em 2008 foram registrados 18.576 casos. Sendo verificado que as doenças do trabalho, de acordo com a tabela apresentada, sofreram uma redução de 38 %, visto que em 2006 foram registradas 30.170 doenças e em 2008 foram 18.576 doenças registradas (BRASIL, 2010).

Os 747.663 acidentes registrados no ano de 2008 resultaram: 313.310 em afastamento do funcionário de seus serviços por menos de 15 dias; 332.725 em afastamento do funcionário por mais de 15 dias; 12.071 em incapacidade permanente para o trabalho; e, 2.757 pessoas perderam a vida em decorrência de acidentes do trabalho. O que significa dizer que a cada 3 horas alguém perdeu a vida no Brasil em consequência de acidente do trabalho, e que por dia 33 trabalhadores foram afastados permanentemente de suas atividades sendo declarados incapacitados pelo INSS (BRASIL, 2010).

A atividade econômica que mais registrou acidente, de 2006 a 2008, foi a de atendimento hospitalar, com o total de 114.114 acidentes no período, destes, 42.618 só no ano de 2008. A segunda atividade com maior número de acidentes no mesmo período foi a fabricação e refino de açúcar, com 54.959 acidentes registrados. A atividade de abate de

suínos, aves e outros pequenos animais registraram 30.545 acidentes de trabalho entre 2006 e 2008 (BRASIL, 2010).

Dos acidentes do trabalho registrados na região Norte, de 2006 a 2008, as atividades que se destacaram pelo maior número de registros são: a construção de edifícios (3.179 registros de 2006 a 2008); o desdobramento de madeira (2.956 registros de 2006 a 2008); e, o abate e fabricação de produtos de carne (2.688 registros de 2006 a 2008). Na Região Norte houve um aumento de cerca de 44 % no número de registros de acidentes de 2006 (20.498) para 2008 (29.571), devido, principalmente, aos registros efetuados sem a emissão de CAT, que em 2008 foram de 7.788 registros (BRASIL, 2010).

No Estado de Rondônia, foi registrado em 2006 um total de 2.394 acidentes do trabalho, que representavam 11,67% dos acidentes da Região Norte e 0,47% dos acidentes do trabalho no Brasil nesse ano, e em 2008 foram 4.615 acidentes do trabalho registrados, os quais correspondiam a 15,60% dos registros da Região Norte e a 0,62% do Brasil. A quantidade de acidentes do trabalho registrados em Rondônia no ano de 2008 foi 92,77% maior do que em 2006, apesar de que, dos 4.615 acidentes registrados, 1.922 o foram sem a emissão do CAT, o que não ocorria em 2006 (BRASIL, 2010).

Destacam-se como as atividades que mais registraram acidentes de 2006 a 2008 no Estado de Rondônia: o abate e a fabricação de produtos de carne (1.168 registros); o desdobramento de madeira (670 registros); e, a fabricação laminados e compensados de madeira (330 registros). A construção de edifícios também teve um número significativo de 254 acidentes registrados entre 2006 e 2008 (BRASIL, 2010).

Dos acidentes do trabalho registrados no Brasil em 2008, divididos em grupos de idade e sexo, a imensa maioria dos acidentes aconteceram com os homens, cerca de 73%, enquanto que as mulheres ocupam a ordem de 27% dos acidentes registrados. A faixa etária em que se concentra a maior quantidade de acidentes do trabalho, tanto entre homens quanto entre as mulheres, é dos 25 aos 29 anos, com 139.757 registros em 2008, correspondendo a 18,69% das ocorrências (BRASIL, 2010).

2.5 O Ônus dos Acidentes do Trabalho

Os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais acarretam em elevados custos para as empresas, sociedade, Governo e, principalmente, para os trabalhadores atingidos. Apesar de se estimarem elevados, os custos com acidentes de trabalho e com doenças profissionais

raramente são avaliados ao nível das empresas, o que dificulta a aferição dos respectivos impactos socioeconômicos (OLIVEIRA, 2006).

Mas sabe-se que acabam por acarretar às empresas tanto custos diretos quanto indiretos. Como custos diretos podem-se citar: os salários pagos ao trabalhador nos 15 primeiros dias de afastamento; despesas com assistência médica e medicamentosa; destruição de equipamentos e materiais; e, as indenizações. Já os custos indiretos são mais difíceis de serem mensurados. Dentre eles pode-se citar: tempo perdido pelo acidentado e outros trabalhadores, interrompendo a produção; pagamento de horas-extras; substituição do funcionário; treinamento de novo funcionário; gastos administrativos; perda de produtividade; as medidas de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais; o pagamento de adicional de periculosidade ou de insalubridade; e, a maculação da imagem da empresa diante da sociedade (PASTORE, 2001).

Dentre as dificuldades para a mensuração dos custos relacionados aos acidentes de trabalho, Tavares (2010) cita: dificuldades para obter as informações referentes aos custos indiretos; fragmentação das informações e das responsabilidades referentes às consequências dos acidentes; e a discutível aplicação prática da maioria dos métodos conhecidos para o controle do referido custo. Mas cita uma nova sistemática para mensuração dos custos dos acidentes, elaborada pela Fundacentro, representada pela fórmula:

$$C = C^1 + C^2 + C^3$$

Onde:

C^1 = remuneração para ao funcionário durante o afastamento (até os 15 primeiros dias)

C^2 = gastos referentes a reparos e reposição do patrimônio da empresa;

C^3 = custos complementares relativos às lesões (assistência médica e primeiros socorros) e aos danos à propriedade (outros custos operacionais, como resultantes de paralisações, manutenção e lucros interrompidos).

Se considerarmos exclusivamente o pagamento, pelo INSS, dos benefícios devido a acidentes e doenças do trabalho somado ao pagamento das aposentadorias especiais decorrentes das condições ambientais do trabalho em 2009, encontraremos um valor da ordem de R\$ 14,20 bilhões/ano. Se adicionarmos despesas como o custo operacional do INSS mais as despesas na área da saúde e afins o custo no Brasil atinge valor da ordem de R\$ 56,80 bilhões. Muito além dos valores pagos, a quantidade de casos, assim como a gravidade geralmente apresentada como consequência dos acidentes do trabalho e doenças profissionais,

ratificam a necessidade emergencial de construção de políticas públicas e implementação de ações para alterar esse cenário (BRASIL, 2010).

3 RESULTADOS

A pesquisa foi realizada em duas empresas distintas da cidade de Espigão do Oeste – RO, sendo a primeira uma empresa de comércio de gêneros alimentícios, do ramo de supermercados, que atua nessa cidade desde 31/10/1994 e que possuía, na data da pesquisa, oitenta funcionários, e está denominada neste trabalho de “Empresa A”.

Nela a pesquisa foi feita por meio de questionário apresentado à empresa no dia 22/11/2010 e sendo devolvido com as respectivas respostas no dia 25/11/2010. Pelo qual relatou que não houve acidentes, seja típico ou de trajeto, de primeiro de Janeiro de 2010 até o dia 24 de Novembro de 2010.

Conforme a empresa, durante o primeiro trimestre de 2010, vinte e um funcionários foram afastados de suas funções por motivo de doença, conforme atestado médico, o que gerou para a empresa 81 dias perdidos pelo motivo de doença de seus colaboradores.

O único gasto que a empresa declarou ter relacionado à prevenção de acidentes e doença ocupacional é com uma empresa de segurança no trabalho, com gasto mensal de R\$ 350,00.

O SAT (Seguro de Acidente do Trabalho) recolhido a Previdência Social corresponde à 2% da folha salarial.

A segunda empresa pesquisada, que está denominada neste trabalho como “Empresa B”, é do ramo industrial, tipo frigorífico para abate de aves e preparação de derivados, que atua na cidade desde 05/01/2001, e que tinha, na época, capacidade de abater diariamente 40.000 frangos. Esta é uma filial de uma das maiores empresas brasileira no setor.

Nesta, a pesquisa se deu por meio de uma entrevista com o técnico de segurança do trabalho no dia 19/11/2010 e aplicação de questionário no mesmo dia, sendo este devolvido no dia 26/11/2010. Na entrevista, o técnico de segurança informou ser novo no cargo e que naquele momento não tinha condições de satisfazer todos os meus questionamentos, tanto por falta de conhecimento das informações pertinentes quanto por negativa da gerência em cedê-las. Segundo ele, a empresa investe em prevenção de acidentes por meio de palestras, rodízio de funções e ginástica laboral, mas não informou o custo disto.

De acordo com a empresa, foram registrados de Janeiro à Julho de 2010, 10 acidentes do trabalho, todos classificados como típicos, sendo um no mês de Janeiro, um no

mês de Março, três em Maio e cinco em Julho, distribuídos em oito setores: Obras, Sub-Produto, Embalagem, Caldeira, Recepção de Aves, Manutenção Geral, Subprodutos e Apanhe de Frango. O tempo de afastamento destes funcionários foi de 87 dias. Conforme a empresa, não houve danos ao seu patrimônio em nenhum destes acidentes.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Os 81 dias de afastamento registrados na “Empresa A”, durante o primeiro trimestre de 2010, ficaram assim distribuídos: no mês de janeiro, 35 dias de afastamento para 9 funcionários; em fevereiro, 17 dias de afastamento para 4 funcionários; e, em março, 29 dias de afastamento para 8 funcionários. A maioria dos afastamentos se deu por um dia, que representam 33,33% dos atestados apresentados, conforme a figura 1, e os afastamentos se concentraram no início da semana com 57% do total de dias de afastamento, conforme a figura 2.

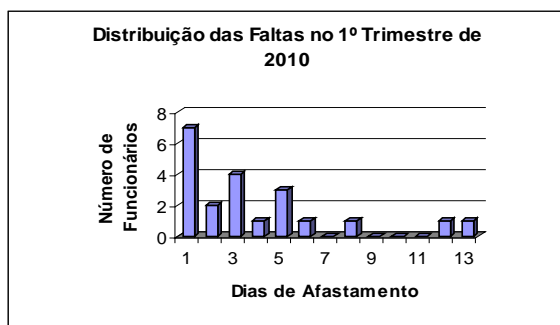


Figura 1: Distribuição das faltas
Fonte: Empresa A

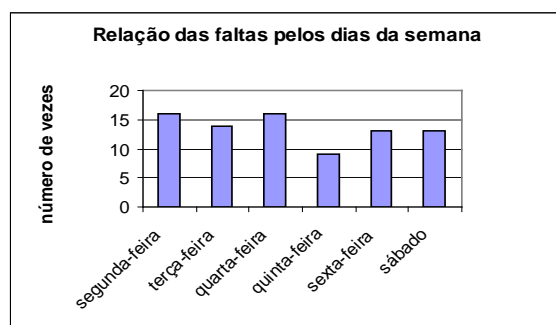


Figura 2: Relação das faltas pelos dias da semana
Fonte: Empresa A

Já que, conforme Martins (2007), sendo o trabalhador afastado por motivo de doença, os 15 primeiros dias de afastamento do funcionário são pagos pela empresa, verifica-se que a “Empresa A” teve que pagar todos os 81 dias perdidos de seus funcionários, pois quem ficou por mais tempo afastado foi por 13 dias.

Visto que a “Empresa A” informou que o salário de todos os empregados é de dois salários comerciais, ou seja, no valor de R\$ 1.080,00, pode-se inferir que no mês de janeiro o custo para empresa com o afastamento dos funcionários foi de R\$ 1.453,90 [35 dias x R\$ 41,54 (1.080/26)], em fevereiro foi de R\$ 765,00 [17 dias x R\$ 45,00 (1.080/24)] e em março de R\$ 1.204,66 [29 dias x R\$ 41,54 (1.080/26)]. O ônus financeiro decorrente de afastamentos com atestado médico no primeiro trimestre de 2010 foi de R\$ 3.423,56, com a parcela FGTS deposita durante o afastamento dos funcionários foi de R\$ 273,89 (R\$ 3.423,56 x 8%), com segurança no trabalho de R\$ 1.050,00 (3 x R\$ 350,00) e com o Seguro de Acidente do

Trabalho (SAT) foi de R\$ 5.184,00 (80 funcionários x R\$ 1.080,00 x 2% x 3), totalizando um ônus financeiro total, relacionado à acidentes e doenças ocupacionais, de R\$ 9.931,45 durante o primeiro trimestre de 2010.

Conforme o Inciso II do Art. 20 da Lei 8.213/91, para a enfermidade ser considerada doença do trabalho precisa-se comprovar que foi adquirida ou desencadeada pelas condições em que o trabalho é realizado ou que a ele se relacione diretamente. Mas, visto não ser possível uma profunda análise da etiologia de cada uma das enfermidades atestadas pelos funcionários da empresa A, todas as enfermidades constadas nos atestados médicos serão consideradas como tal para efeito dos cálculos.

Conforme as análises dos dados fornecidos pela “Empresa A”, o ônus financeiro relacionado a acidentes de trabalho no primeiro trimestre de 2010 corresponde a R\$ 9.657,56, o que nos permite fazer uma estimativa de que no ano de 2010 este ônus financeiro se aproxime de R\$ 40.000,00, podendo ser maior se houver algum acidente no restante do ano. As faltas concentradas no início da semana sugerem que o empregado vai acumulando o desgaste físico e mental durante a semana, visto ser este um trabalho repetitivo e a posição em que é realizado nem sempre é ergonomicamente correta, ficando impossibilitado de entrar na nova semana, ou que alguma coisa acontece durante o seu dia de folga, já que a maioria das faltas é de apenas um dia.

Na “Empresa B”, além dos acidentes registrados, um funcionário do setor de Sala de Cortes ficou afastado do serviço em virtude de doença profissional de Janeiro a Julho de 2010, totalizando 211 dias perdidos. Por essa razão, o mês mais prejudicado foi o de Maio, pois este mês teve um total de 60.033,94 horas trabalhadas e as horas perdidas decorrentes de acidentes e doença do trabalho foi de 425,14 horas, que representam 0,71% do total das horas trabalhadas. Enquanto que no mês de Julho houve 64.487,55 horas trabalhadas com 432,47 horas perdidas, que representam 0,67% das horas trabalhadas. Conforme se vê na Figura 3, que demonstra a evolução mensal da taxa de gravidade na Empresa B.

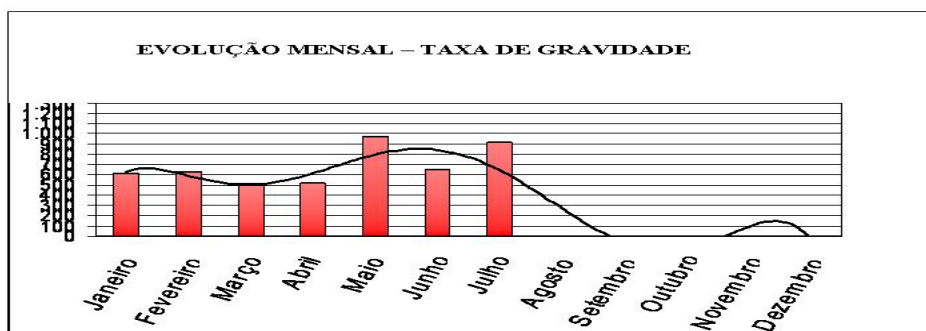


Figura 3: Evolução mensal da taxa de gravidade
Fonte: Empresa B

Durante o afastamento deste funcionário, a empresa só teve que arcar com os primeiros 15 dias de afastamento, tendo que encaminhar o funcionário ao INSS para que possa receber auxílio-doença enquanto permanecer debilitado. A empresa não pode rescindir o pacto laboral com o funcionário enquanto durar seu afastamento. E ainda deve depositar o FGTS durante todo o período que ele ficar afastado. Como a empresa não forneceu o valor do salário pago ao funcionário, não foi possível fazer os cálculos.

Os acidentes na “Empresa B” se concentraram na sexta-feira, com 30% dos casos, seguido por terça-feira e quinta-feira com 20%, e 10% para cada dia útil restante, conforme a figura 4.

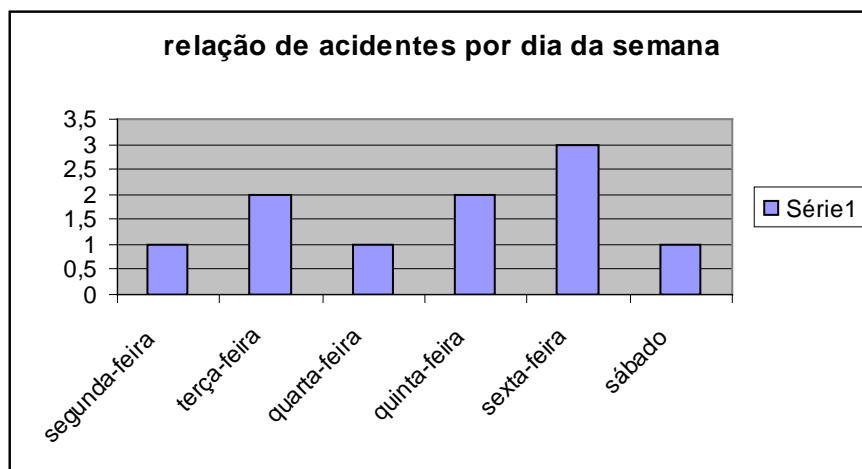


Figura 4: Relação de acidentes por dia da semana.
Fonte: Empresa B

Já a Figura 5 apresenta a relação de dias perdidos provocados pelos acidentes em cada setor em que ocorreram, que em 30% dos casos resultou em afastamento por 5 dias, em 20% dos casos em 15 e em 7 dias, e em 10% dos casos em 1, 2 e 25 dias. Percebe-se que o setor mais prejudicado é o de Apanhe de Frango, que teve um funcionário afastado por 25 dias, que representa 28,74% do total dos dias perdidos. Dos 87 dias perdidos, a empresa terá que pagar os salários referentes a apenas 77 dias, visto que tem um funcionário ficou afastado por 25 dias, e ela só está obrigada a cobrir os primeiros 15 dias (MARTINS, 2007).

Conforme os dados analisados, todos os acidentes são típicos e 50% deles ocorreram com funcionários que estão na empresa por menos de 15 meses. Do total de acidentes registrados, os setores de Sub-Produto e de Obras se mostraram os mais perigosos, com 20% dos casos cada. Das lesões provocadas pelos acidentes, 40% são queimaduras, 30% cortes, enquanto que torções, perfuração e distensão muscular representam 10% cada. Em 50% dos casos as lesões se deram nos membros superiores, membros inferiores e face 20% cada, e 10% na coluna. Percebe-se ainda que 50% dos acidentes ocorreram no período da tarde, 40%

no período da manhã e 10% na madrugada. Em 90% dos casos os funcionários atingidos são do sexo masculino.

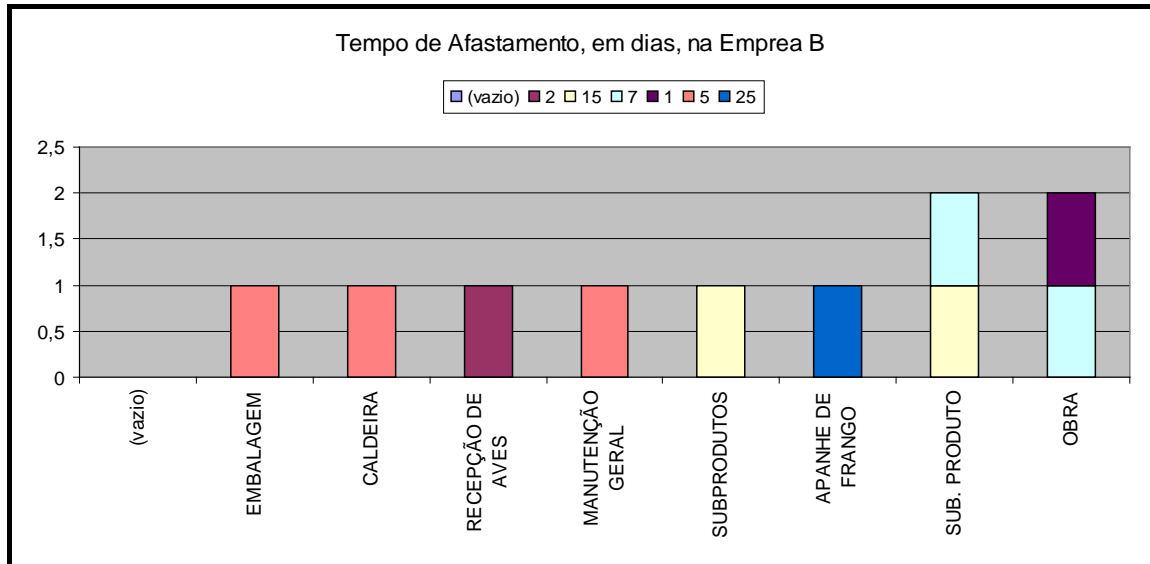


Figura 5: Tempo de afastamento, em dias, resultantes dos acidentes na Empresa B
Fonte: Empresa B.

Com base nas informações concedidas pela empresa, fica evidente que se trata de um ramo de serviço perigoso, apesar de a taxa de gravidade sempre estar no nível de “boa” segundo os padrões da Organização Internacional do Trabalho (OIT), no entanto, no mês de Julho a taxa de frequência foi considerada “péssima” pelos mesmos padrões internacionais. Todos os acidentes ocorridos foram típicos, envolvendo majoritariamente homens, e nas partes do corpo atingida se destacam os membros superiores, sendo a maioria das lesões por queimaduras. Como a maioria dos funcionários atingidos tem menos de 1 ano e 3 meses de serviço, fica implícita a falta de preparo e treinamento, já que, segundo a empresa, 60% dos casos se deram por ato inseguro dos funcionários. Isto pode indicar que a empresa esteja deixando de instruir corretamente seus funcionários, quanto às precauções para evitar acidentes, ou até mesmo esteja faltando equipamentos adequados para protegê-los, principalmente quanto a queimaduras (MARTINS, 2007).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças registradas nos atestados médicos, conforme foram informadas pela Empresa A, estão relacionadas a repetitividade da tarefa e a falta de um ambiente de trabalho ergonomicamente correto, bem como ao desgaste físico provocado pela intensa rotina de trabalho. Dos acidentes informados pela Empresa B, todos são típicos, sendo queimaduras as

principais lesões apresentadas, em que foram atingidos, maiormente, os membros superiores, relacionados possivelmente a falta de equipamento de proteção adequado ou de correta instrução e treinamento do funcionário.

Na Empresa A o ônus financeiro que a empresa teve no período analisado, em virtude dos afastamentos com atestado médico, prevenção de acidentes e gastos previdenciários foi de R\$ 9.931,45. Já a “Empresa B” teve que arcar com 77 dias de salário aos 10 funcionários atingidos, mas por não ter permitido acesso a dados financeiros, como salários, custos operacionais com prevenção e gastos previdenciários, não foi possível atingir o objetivo de mensurar o ônus que a empresa teve no período analisado.

O absenteísmo se concentra no início da semana na Empresa A, com maior incidência de faltas por 1 dia, pelos afastamentos com atestado médico. A empresa B apresenta maior incidência de acidentes no fim da semana. Os dados de ambas sugerem que a jornada de trabalho cansativa e extenuante a que são submetidos os trabalhadores promovam o maior descuido por parte dos empregados da empresa B, bem como ao maior desgaste dos funcionários da Empresa A.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Guthierry Ferreira de. **Doenças Ocupacionais**. Vitória: FAESA, 2010.

BARROS, Alice Monteiro de. **Curso de Direito do Trabalho**. Ed. LTr, São Paulo, 2007.

BRASIL. Decreto-Lei 2.172, de 05 de março de 1997. Dispõe sobre o **Regulamento dos Planos de Benefícios da Previdência Social**.

_____. Decreto-Lei 5.452, de 25 de abril de 1943. Dispõe sobre a **Consolidação das Leis Trabalhistas**.

_____. Lei 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os **Planos de Benefícios da Previdência Social**.

_____, Ministério da Previdência Social – MPS. Brasília. **Saúde e Segurança Ocupacional**. Brasília - DF, 2010.

_____, Ministério da Previdência Social. MPS, Brasília. **AEAT 2008 - Estatísticas de Acidentes do Trabalho. Subseção A – Acidentes Registrados**. Disponível em: <<http://www.previdenciasocial.gov.br/>>. Acesso em 10 Out. 2010.

CAMARGO, Paulo Sergio. **A grafologia no recrutamento e seleção de pessoal**. São Paulo: Ágora, 1999.

CHIAVENNATO, Idalberto. **Recursos Humanos**. São Paulo: Atlas, 1997

FILHO, Gilsée Ivan Régis. **Ergonomia Aplicada a Odontologia** – As Doenças de Caráter Ocupacional e o cirurgião dentista. Curitiba: Maio, 2004

FILHO, Mario Terra; KITAMURA, Satoshi. **Câncer Pleuropulmonar Ocupacional**. Jornal Brasileiro de Pneumologia – Suplemento, Doenças Respiratórias, Ambientais e Ocupacionais. Brasília, 2006

FILHO, Vitor Wunsch. **Doenças Ocupacionais** – Riscos Ocupacionais e Câncer de Pulmão. Jornal Brasileiro de Pneumologia. Brasília/DF, 1995.

GALAFASSI, Maria Cristina. **Medicina do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, Orlando; GOTTSCHALK, Elson. **Curso de Direito do Trabalho**. Rio de Janeiro: Ed Forense, 2007.

GONÇALES, Odonel Urbano. **Manual de Direito Previdenciário**. São Paulo: Atlas, 1997.

GONÇALVES. **A Empresa e a Saúde do Trabalhador**. São Paulo: USP, 1988.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Vigilância do Câncer Ocupacional e Ambiental**. Rio de Janeiro: INCA, 2005

LOPES, Antonio Carlos. **Diagnóstico e Tratamento** – Vol. 2. Barueri: Manole, 2006. p. 544

LUCAS, Wallace das Chagas. **Fisioterapia Forense**. Florianópolis: Rocha, 2009.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito do Trabalho**. 23^a Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 25^o Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MENDES, Jussara Maria Rosa. **O Verso e o Anverso de uma História: o Acidente e a Morte o Trabalho**. Porto Alegre: Edipucrs, 2003.

OLIVEIRA, José de. **Acidentes do Trabalho**. 3^a Ed. São Paulo: Saraiva, 1997.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional**. São Paulo: LTr, 2006.

OPITZ, Oswaldo; OPITZ, Silvia C. V. **Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais**. São Paulo: Saraiva, 1988.

PASTORE, Jose. **O Custo dos Acidentes de Trabalho**. Disponível em: <http://www.viaseg.com.br/noticia/80-o_custo_dos_acidentes_de_trabalho.html>. Acesso em 13 Out. 2010.

PONTELO, Juliana; CRUZ, Lucineide. **Gestão de Pessoas, Manual de Rotinas Trabalhistas**. Brasília: SENAC, 2010.

TAVARES, José da Cunha. **Administração Aplicada à Segurança do Trabalho**. 10º Ed. São Paulo: SENAC, 2010

TAVARES, José da Cunha. **Noções de Prevenção e Controle de Perdas em Segurança do Trabalho**. São Paulo: SENAC, 1996.

VIDIGAL, Enize. **Tensão Leva a Doenças Ocupacionais**. Disponível em: <http://www.Administradores.com.br/informe-se/informativo/tensao-leva-a-doencas-ocupacionais/6395/>. Acesso em 05 Out. 2010.

WORRAL, Jennifer G. **Artrite e Reumatismo**. São Paulo-SP: Callis, 2006.